

P-9 幼児期における効果的なブラッシングのモチベーションと習慣化について

○和田まり、香川かおる、富永智譜美、
中山 妙、松田容士子、橋本敏昭
はしもと小児歯科・北九州市

診療室に来院される1才半や3才児の母親の大半の悩みは、なかなか歯みがきをさせてくれない、歯を磨いてくれないという事のようにである。詳しく聞いてみると、ほとんどの母親が動機付けに失敗している。人類は歯科的知識が深まるにつれ、歯を磨かなければならない事を理解するようになり、歯磨きをしようとする動機を起している。もし小児にブラッシングの重要性を教えなかったらブラッシングをするようになるのだろうか。おそらく人類は本能的には歯を磨こうとはしないであろう。また何か動機付けがなければ毎日の歯みがきの習慣形成は困難であろう。3つ子の魂百までという格言があるが、この時期のこうした習慣形成というものが一生を左右すると言っても過言ではない。それではどのように動機付けを行ったら良いのであろう。低年齢児になればなるほど、母親との深い拘りを持つ。そのため母親への動機付けが先に必要となってくる。当医院にて100人のお母さんに歯みがきについてのアンケート調査を行い、その結果を報告するが、母親が十分な知識を持っていないと小児に動機付けするのは難しい。具体的には歯が生え始める前から嫌がらない程度に歯みがきの前準備を始める。7ヶ月～1才ぐらいは歯ブラシを持たせ慣れさせる。1才～5才になると心身共に成長が著しく、動機付け、習慣形成が最も重要な時期となる。それで言葉による説得だけでなく、視覚・聴覚・触覚をフルに活用したより興味を引くものの方が有効のようである。今回は参考までに我々が効果的と思われるものをいくつか御紹介する。小児はしつけや教育によりどのようにでも変化させる事ができる。我々指導者は、適切で効果的な方法を見つけ、実行できるような環境作りを行っていかなければならないと考える。

P-10 Follicular Cystの一症例

○金苗智子、*西田郁子、*牧 憲司、
*横本 満、*木村光孝
金苗小児矯正歯科・北九州市
*九歯大・小児歯

矯正の初診時診断はAngle Cl III、上顎歯列弓狭窄、ディスクレパンシーケースで非抜歯希望の患者で、DBS、Chin capにて治療を行い主訴を改善した。しかし11才1カ月時、E]の晩期残存5]の萌出遅延の為X-ray 診査を行った際に鳩卵大の境界明瞭な単房型X線透過像によく発育した5]の歯牙を伴い、3]根尖部より6]近心根まで達し下方向へは下顎底の骨皮質までおよぶ5] Follicular Cyst を診断した。そしてその骨崩壊像はその遠心に5]の歯体その中に包含しておりその周囲との境界には一層の白線がみられる。下顎管は下方へ押しやられ、その崩壊域相当部では、下顎底の骨皮質部まで圧迫されている。顔貌所見は異常なかったが、口腔内所見は患部に膨隆を認めた。歯牙原基の発育異常あるいは機能異常により顎骨内のみ発生し緩慢な成長を示し良性ではあるが、これ以上の大きさに発達すると顎の変形をきたし機能障害を起こす為、患者を説得し、E]のEXT及び開窓術を行い、まず患者の咬合方面への誘導を行い、それが出来ない時は、全摘を行う予定で治療を開始した。E]のEXT及び開窓術を行い口腔内に患歯を明視出来るまで6カ月間、その後DBSにて歯科矯正力にて治療を行い7カ月間で治療を終了した。治療後のX-ray 診査では患部に骨の添加があり均一な不透過像を呈し骨梁構造がみられるが5]の根尖部は1～2mm程度形成不全のままの様である。又口腔内所見では、5]の頬側にやや凹がみられ、上顎の矯正は早期に70%終了し、リテーナーを入れ5]の萌出後最終治療を行う予定だが、下顎は上下方向へのリラプスの可能性が高い為装置を入れたまま保定観察し5]の頬側部の骨の凹部に膨隆による改善も期待している。